



SAÚDE GLOBAL E PROCESSOS DE PROMOÇÃO À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

ARTIGO DE REVISÃO

SOUZA, Keulle Oliveira da¹, MOREIRA, Elisângela Claudia de Medeiros², DIAS, Claudio Alberto Gellis de Mattos³, PASCOAL, Rosana Moraes⁴, MELO, Arlen Maia de⁵, NAZARÉ, Mailson Lima⁶, FECURY, Amanda Alves⁷, DENDASCK, Carla Viana⁸, BAHIA, Mirleide Char⁹, OLIVEIRA, Euzébio de¹⁰

SOUZA, Keulle Oliveira da. *et al.* **Saúde global e processos de promoção à saúde: uma revisão integrativa da literatura.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 03, Vol. 04, pp. 81-90. Março de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/saude-global>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/saude-global

RESUMO

Saúde Global é uma expressão polissêmica, mas fortemente identificada como resposta aos problemas de Saúde relativamente novos e com crescimento acelerado no número de casos, que atingem a população tanto de países ricos quanto de países pobres, como o surgimento de doenças que podem ser evitadas por meio de práticas de exercícios ou atividades físicas ou esportivas. Estas doenças podem ser: Obesidade, Diabetes, Cardiopatias, Disfunções renais, Síndromes metabólicas, dentre outras. Essas enfermidades também podem ser evitadas por meio do controle alimentar, programas sociais, tais como o Programa Saúde da Família, as campanhas de vacinação, o controle de crises sanitárias e humanitárias. Outro fator que tem contribuído para o desequilíbrio da Saúde Global é o uso irrestrito dos recursos naturais, a exploração crescente e de maneira desenfreada do desmatamento da floresta amazônica, dentre outros. Neste sentido, este artigo objetiva mostrar na literatura atual como o campo Saúde Global está se configurando, vinculado aos processos de globalização contemporâneos. Metodologicamente, o estudo ocorreu por meio de uma visão integrativa da literatura, com destaque para as produções científicas publicadas a partir dos anos 2000. Os principais resultados do artigo mostram que Saúde Global é um campo que envolve relação diplomática entre os países, remodelação



no papel de agências consideradas hegemônicas no século 20, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), proximidade horizontal entre os países na formulação de políticas em Saúde, participação de atores da sociedade civil e do segundo setor, o reconhecimento da diversidade cultural, política e social, e a necessidade de compreensão dos determinantes ambientais de saúde. Por outro lado, mostra os seus limites de atuação prática em contextos marcados por princípios neoliberais, de intervenção mínima estatal, uma vez que os investimentos em Saúde Global dependem da atuação de sistemas nacionais de saúde fortes.

Palavras-chave: Saúde, Globalização, Saúde Global.

1. INTRODUÇÃO

As primeiras décadas do século 21 apontam várias conquistas e desafios de naturezas científicas, teóricas e práticas no campo da formulação de políticas de saúde em tempos de processos intensos de globalização. Identificamos avanços como o aumento da expectativa de vida nos últimos 50 anos (McMICHAEL, BEAGLEHOLE, 200). Por outro lado, a sociedade global atual também é marcada por altos índices de consumo e poluição ambiental, que afetam a saúde de populações mundiais.

De acordo com informações divulgadas pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2019) há uma série de desafios em saúde a serem enfrentados mundialmente como surtos de doenças que podem ser evitadas por vacinação, crises sanitárias e humanitárias, índices elevados de obesidade, impactos decorrentes de processos de poluição ambiental e mudanças no clima, dentre outros.

Saúde Global é uma expressão polissêmica, mas fortemente identificada como resposta aos problemas de Saúde relativamente novos (NIGRO; PEREZ, 2014). Problemas que afetam países desenvolvidos, em desenvolvimento e subdesenvolvidos. O campo possui uma relação direta com processos de globalização da nova ordem mundial, tais como: altos fluxos de circulação de capitais econômicos, avanços técnico-científicos, deslocamentos de pessoas em



larga escala (forçados ou não), resistências à medicamentos como antibióticos, uso irrestrito dos recursos naturais (GRISOTTI, 2016; CUETO, 2015; FORTES; RIBEIRO, 2014). Assim, problemas de saúde aparentemente isolados, refletem relações globais e laços e jogos de poder entre os países

Com base nesses aspectos, o objetivo deste artigo é mostrar na literatura atual as principais referências sobre Saúde Global, vinculadas aos processos de globalização, no contexto de transição do século 20 para o século 21.

2. METODOLOGIA

O estudo se deu por meio de uma revisão integrativa da literatura, pois se trata de um método que permite a “inclusão de estudos experimentais e não-experimentais, para uma compreensão completa do fenômeno analisado” (SOUZA; SILVA e CARVALHO, 2010, p. 103), através da seguinte pergunta norteadora: como a produção científica, sobre Saúde Global está se configurando no início deste século?

Realizou-se pesquisas em bases de dados como Scielo, Google Acadêmico, portal de periódicos da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Destacaram-se autores (as) como Cueto (2015), Fortes e Ribeiro (2014), Nigro e Perez (2014), Ventura (2015). Os critérios de inclusão priorizaram as produções científicas publicadas a partir dos anos 2000 em língua portuguesa, de autores (as) que possuem pesquisas consistentes no campo da Saúde Global, que mais foram citados. Critérios de exclusão: teses e dissertações. Os descritores utilizados foram: Saúde Global, Globalização e Saúde, Saúde Global e Globalização e Diplomacia e Saúde. Identificou-se uma notável publicação brasileira entre os anos de 2013 e 2015.

Referente aos estudos sociológicos sobre globalização, foram consultados os estudos de Sassen (2010), Beck (1998), Giddens (2010) e Jameson (2001),



clássicos nos estudos sobre fenômenos da globalização do tempo presente. Optou-se pelo diálogo entre várias áreas do conhecimento por se considerar a complexidade dos fenômenos atuais e das demandas em Saúde Global, nas quais tentativas disciplinares se tornam insuficientes para compreendê-los

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A visão clássica que enxergava o fenômeno da globalização de um viés extremamente positivo não se concretizou. Para Giddens (1991), a globalização é um fenômeno que apresenta pelo menos dois lados, o primeiro traz uma avalanche desenvolvimento, oportunidades e descobertas científicas, o outro é traçado com o lado sombrio da modernidade (ALEXANDRE, 2000) resultado de vários fatores, dentre eles: de uma expansão desordenada das forças produtivas.

As rápidas transformações atuais retratam debates e controvérsias em torno de um projeto de sociedade baseado fortemente no discurso da modernidade, que em sua raiz pressupunha que a razão e os avanços científicos atingiriam a humanidade de forma plena e igual. Porém, transformações constantes, inovações e descobertas também revelam riscos e problemas que podem ocorrer em decorrência do descontrole que a expansão pode causar (BECK, 1998).

Para Sassen (2010, p. 15) “o global geralmente é conceituado como superior ou neutralizador do lugar”. Para além dessa visão, a globalização envolve processos econômicos, sociais, políticos e culturais e tecnológicos (JAMESON, 2001) que entrelaçam práticas de Estados Internacionais e Nacionais, e vivências locais.

Para Kickbusch e Berger (2010, p. 23) “a sociedade da saúde-global demanda mudança radical de mentalidade e uma reorganização da maneira como administramos saúde”. Essas mudanças podem ser observadas na forma de atuação de agências e instituições como a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Banco Mundial, universidades e uma diversidade de atores que se mostram



dispostos a discutir conjuntamente políticas e ações de saúde (VENTURA, 2015). Há de se considerar, para efeitos de análises em Saúde Global, que os processos de globalização vão além da homogeneização ou interligação comum entre territórios e práticas (SASSEN, 2010).

Sendo assim, as relações diplomáticas entre os países no campo da Saúde Global são moldadas pela proximidade de disciplinas nas áreas de Saúde Pública, Economia, Relações Internacionais, Ciências Sociais, dentre outras. Na tentativa de ultrapassar visões puramente técnicas para que se compreendam determinantes sociais e ambientais de saúde na atualidade (KICKBUSCH; BERGER, 2010; NIGRO ;PEREZ, 2014).

Não há uma definição incontestada ou precisa para o campo da Saúde Global. Cueto (2015) propõe a análise histórica como base na compreensão dos dilemas atuais de Saúde. Para ele, o termo Saúde Global tornou-se mais abrangente do que a expressão Saúde Internacional, utilizada no final do século 19 e fortemente disseminada no século 20 pela Fundação Rockefeller (Estados Unidos). Por Saúde Internacional entendiam os acordos entre governos, criação de disciplinas no âmbito universitário, formulação de programas vinculados às questões sanitárias em países pobres, promovidas por ações assistencialistas de países ricos (FORTES; RIBEIRO, 2014). Enquanto, Saúde Global abrange questões de Saúde em níveis mais horizontais, tanto na relação entre os países, como na participação de diversos atores.

Observa-se nas análises Cueto (2015) e Fortes e Ribeiro (2014) pelo menos duas tendências quando o assunto é Saúde Global. Uma que busca sustentação nas propostas de saúde com enfoques éticos, promotores de equidade e justiça social. Outra mais instrumentalista, baseada na necessidade de investimentos em ferramentas de saúde, almejando segurança sanitária para atendimento de demandas comerciais e econômicas de cada país. Para Cueto (2015) a primeira tem um forte apelo ao enfrentamento das injustiças e desigualdades sociais



mundiais, enquanto a segunda tem um direcionamento de atuação para controle por meio do uso de novas tecnologias.

Grisotti (2016) alerta para o fato de se pensar Saúde Global para além de um modismo acadêmico-científico e dos significados puramente semânticos, uma vez que este campo é permeado por questões de Governança em Saúde e de interesses de diversos países. Para ela, pensar em Saúde Global também significa compreender o reposicionamento de muitas agências como a OMS, e discutir a relação entre ciência, poder e normas. Ela esclarece que o conhecimento científico divulgado sobre doenças infecciosas, também mostraram a “interdependência entre saúde humana e animal [...]” (GRISOTTI, 2016, p. 379).

As discussões aqui apresentadas mostram o desafio a ser enfrentado no campo de discussões sobre Saúde Global. Fortes e Ribeiro (2014) fazem as suas ressalvas em relação ao assunto, pois questões do século 21 são reflexos de desafios acumulados e questões contemporâneas. Na concepção dos autores, existem eixos fundamentais que não podem escapar a qualquer análise em Saúde Global, que a distanciam das práticas tradicionais de Saúde Internacional, a saber: a aproximação com as realidades regionais e locais, o reconhecimento das diferenças socioeconômicas, culturais e políticas entre nações e a diversidade interna de cada país.

Em termo de Saúde Global, fala-se em ação conjunta de uma pluralidade de atores, agências e instituições, mas a expansão econômica exacerbada mostra que os efeitos da globalização não atingem os países de forma igualitária e por vezes fomenta as disparidades entre os países ricos e pobres, conforme destacam McMichael e Beaglehole (2003).

Essa complexa relação e disparidade entre os países é notada por Ventura (2015) em relação à saúde de migrantes, ela cita a tímida participação de menos de 50 de países na Convenção das Nações Unidas que versa sobre o direito dos



trabalhadores migrantes. A autora explica que países desenvolvidos tendem a criar restrições às políticas migratórias, enquanto países em desenvolvimento, como os que formam o chamado BRICS (Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul) são mais flexíveis. Sem discutir profundamente os efeitos desta relação, pois não é objetivo deste artigo, o fato é que deslocamentos irregulares deixam populações vulneráveis e sujeitas a condições precárias de trabalho, aumentando assim riscos e agravos à saúde.

É válido ressaltar, que a discussão sobre Saúde Global, em suas diversas ramificações, depende de um forte engajamento dos sistemas nacionais de Saúde, e não se deve invisibilizar populações locais. Inclusive, uma contribuição pertinente ao conceito de Saúde está na abordagem antropológica do termo, que reflete uma série de condicionantes da vida das populações, pois aspectos fundamentais relacionados ao modo de vida, costumes, além mesmo cuidados com o corpo de determinada população podem ser determinantes para uma análise mais ampla em saúde.

Em um cenário de rápidas transformações, a aproximação continental proporcionada pela globalização cria pontes para discussões em saúde, para o estabelecimento de ferramentas capazes de construir propostas equitativas de saúde. Porém, em um contexto marcado por profundas desigualdades econômicas e sociais, baseado em preceitos do neoliberalismo, dificultam a execução dessas propostas (NETO; DENDASCK; OLIVEIRA, 2016).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas produções analisadas, verificou-se que Saúde Global pode ser tratada como disciplina, como ferramenta, como instrumento, como uma arena política de discussão em governança em saúde, dentre outros. Em todos os vieses, nota-se a importância do debate em torno dos determinantes ambientais e sociais de saúde.



A forma como as discussões em Saúde Global se apresentam no limiar do século 21 representam o estado de um mundo convulsionado. Por se tratar de um campo em construção, ele ainda se mostra impreciso, mas altamente necessário.

Nesse contexto, Saúde Global demanda esforços multiprofissionais que enfrentam visões meramente positivistas no campo da Saúde, e ampliem a relação entre profissionais de saúde, profissionais de outras áreas e populações assistidas, propondo uma relação conjunta, porém autônomas entre eles, pois os sujeitos estão em relação direta com processos complexos, que envolvem questões endógenas e exógenas.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Faria Agripa. A dinâmica da Sociedade de Risco segundo Anthony Giddens e Ulrich Beck. **Revista Geosul**. Florianópolis, SC, v. 15, n. 30, p. 150-167, dez. 2000.

BECK, Ulrich. **La Sociedad del riesgo: hacia una nueva modernidade**. Barcelona: Paidós. 1998.

CUETO, Marcos. **Saúde Global: uma breve história**. Rio de Janeiro: FioCruz. 2015.

GIDDENS, Anthony. **As consequências da modernidade**. São Paulo: UNESP. 1991

FORTES, Antônio de Carvalho; RIBEIRO, Helena. Saúde Global em tempos de Globalização. **Revista Saúde e Sociedade**. São Paulo, SP, v 23, n 2, p 366-375. 2014.

GRISOTTI, Márcia. Governança em Saúde Global no contexto das doenças infecciosas emergentes. **Revista Civitas**. Porto Alegre, RS, v 16, n 3, p. 377-398. Set. 2016.

JAMESON, Fredric. **A cultura do dinheiro: ensaios sobre a globalização**. 2. ed. Trad.: Maria Elisa Cevalco e Marcos César de Paula Soares. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.



KICKBUSCH, Ilona; BERGER, Chantal. Diplomacia da Saúde Global. **RECIIS**. Rio de Janeiro, RJ, v 4, n 1, p 19-24, Mar. 2010.

McMICHAEL, A,J; BEAGLEHOLE, R. The global context for public health. **THE LANCET**. V 356, p 495-499, Agosto, 2000.

NETO, Daniel Carlos; DENDASCK, Carla; OLIVEIRA, Euzébio. A evolução histórica da saúde pública. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. São Paulo, SP, v 1, ano 1, p. 52-67, Mar. 2016.

NIGRO, Daniele Sacardo; PEREZ, Fernanda Aguilár. Saúde Global: um campo em construção. In Saúde Global. FORTES e RIBEIRO (Orgs). Manole. 2014.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, OPAS. **Dez ameaças que a OMS combaterá em 2010**. Disponível em: Acesso em: 3 de janeiro de 2020.

SASSEN, Saskia. **Sociologia da Globalização**. Artmed: Porto Alegre, 2010

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias; CARVALHO, Rachel. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**. São Paulo, SP vol.8 no.1 São Paulo, SP Jan/Mar. 2010

VENTURA, Deisy. Mobilidade humana e Saúde Global. **Revista USP**. São Paulo, SP v 107, p 55-64, dez. 2015.

Enviado: Maio, 2022.

Aprovado: Maio, 2022.

¹ Mestra em Estudos Antrópicos na Amazônia – (PPGEAA/UFPA) e Pesquisadora – Grupo de Pesquisa em Saúde, Sociedade e Ambiente (GPSSA/UFPA).

² Psicóloga, Doutora em Doenças Tropicais, Professora da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

³ Doutor em Teoria e Pesquisa do Comportamento. Docente e pesquisador do Instituto Federal do Amapá – IFAP.

⁴ Mestranda em Estudos Antrópicos na Amazônia- PPGEAA/UFPA.

⁵ Mestre em Estudos Antrópicos na Amazônia – PPGEAA/UFPA.

⁶ Mestre em Estudos Antrópicos na Amazônia – PPGEAA/UFPA.

⁷ Doutora em Doenças Tropicais. Docente e pesquisadora da Universidade Federal do Amapá, AP. Pesquisadora colaboradora do Núcleo de Medicina Tropical da UFPA (NMT-UFPA).



⁸ Doutorado em Psicologia e Psicanálise Clínica. Doutorado em andamento em Comunicação e Semiótica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP) . Mestrado em Ciências da Religião pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. Mestrado em Psicanálise Clínica. Graduação em Ciências Biológicas. Graduação em Teologia. Atua há mais de 15 anos com Metodologia Científica (Método de Pesquisa) na Orientação de Produção Científica de Mestrandos e Doutorandos. Especialista em Pesquisas de Mercado e Pesquisas voltadas a área da Saúde. ORCID: 0000-0003-2952-4337.

⁹ Doutora em Ciência: Desenvolvimento Socioambiental. Docente e pesquisadora do Núcleo de Altos Estudos Amazônicos da Universidade Federal do Pará – NAEA/UFPA.

¹⁰ Doutor em Medicina/Doenças Tropicais. Docente e pesquisador na Universidade Federal do Pará – UFPA. Pesquisador Colaborador do Núcleo de Medicina Tropical – NMT/UFPA, Belém (PA), Brasil.